

Edith-Stein-Berufskolleg · HEP-28

Infantile Cerebralparese

Krankheitsbild, Symptomatik & pflegerische Prophylaxen

Marina Bernhardt · Caritas Werkstatt für behinderte Menschen am Biberweg, Paderborn

Was ist eine Infantile Cerebralparese?

Eine infantile Cerebralparese (ICP) ist eine frühkindliche Schädigung des Gehirns, die zu einem Krankheitsbild mit spastischen Lähmungen, Koordinationsstörungen, sowie einer möglichen Epilepsie und Intelligenzminderung führen kann.

Häufigkeit

2-3 / 1.000 Geburten

Entstehung

Prä-, peri- oder postnatal

Heilbarkeit

Nicht heilbar -
therapierbar

Klassifikation

ICD-10: G82.x, G80.x u.a.

Ursachen der Infantilen Cerebralparese

Pränatal

- Hirnfehlbildungen
- Infektionen
- Gifteinwirkung (Alkohol, Medikamente)
- Blutgruppenunverträglichkeit
- Stoffwechselstörungen

Perinatal

- Sauerstoffmangel bei Geburt
- Nabelschnurprobleme
- Geburtskomplikationen
- Frühgeburt (< 32. SSW)
- Hirnblutung unter der Geburt

Postnatal

- Hirnblutung nach Geburt
- Hirnhautentzündung
- Schädel-Hirn-Trauma
- Hypoxie (Atemstillstand)
- Hypoglykämie (Unterzucker)

Hauptursache: Sauerstoffmangel des Gehirns unmittelbar bei oder nach der Geburt

Symptomatik – Bewegungsstörungen

75 %

Spastik

Erhöhte Muskelspannung

Verarmung der Bewegungsmuster

Hemi-, Di- oder Tetraparese möglich

15 %

Ataxie

Koordinations- &
Gleichgewichtsstörung

Hypotoner Grundtonus

Gangbild und Feinmotorik betroffen

10 %

Athetose

Unwillkürliche, unkontrollierte
Bewegungen

Schwankende Muskelspannung

Störung der Haltungskontrolle

**Häufige
Zusatzbehinderungen:**

Epilepsie · Intelligenzminderung · Seh-/Hörstörungen · Schluckbeschwerden · Sprachstörungen ·
reduzierte Knochendichte

Verlauf der Infantilen Cerebralparese

Ohne Behandlung

- Progressive Verschlechterung der Symptomatik
- Zunahme von Spastiken und Kontrakturen
- Verlust von Mobilität und Selbstständigkeit
- Stark reduzierte Lebensqualität
- Soziale Isolation & Teilhabedefizite

Multidisziplinäre Therapie

- Physiotherapie & Ergotherapie
- Logopädie (Sprach- & Schlucktherapie)
- Orthopädische Hilfsmittel (Orthesen, Rollstuhl)
- Medikamentöse Spasmolysetherapie
- Operative Eingriffe (z.B. Achillotomie)

Ziel: Prävention von Sekundärkomplikationen & Verbesserung von Funktion, Teilhabe und Lebensqualität

Frau R. – Kurzprofil

Alter: 23 Jahre

Wohnform: Wohngruppe der Bethel Stiftung, Pontanus-Carré (seit Juli 2025)

Tagesstruktur: Arbeitet in der Caritas Werkstatt für Menschen mit Behinderung (CWW), Paderborn

Soziales Umfeld: Fester Freundeskreis, Partner (ebenfalls in der WfbM tätig), familie nah

Primärdiagnose: Bilaterale spastische Cerebralparese nach postnataler Hirnblutung (31. SSW)

Schwerbehinderung: 100 % – Merkzeichen: 3G, aG, H, RH

Frau R. – Behinderungsbild im Praxisabgleich

ICP-Symptome bei Frau R.

- Bilaterale Spastik (Beine & Hände)
- Ausgeprägte Ataxie (zusätzlich)
- Kauergang / Beugehaltung im Hüftbereich
- Kontrakturen oberer & unterer Extremitäten
- Achillessehnenverkürzung (bds. operiert)
- Dysarthrie – kommuniziert in einfachen Sätzen
- Ausgeprägte Sehinderung (links 10%, rechts 20%)
- Leichte Intelligenzminderung

Mobilität & Hilfsmittel

- Primäre Fortbewegung: Rollstuhl
- Walker: tägl. Gehübungen (nachmittags)
- Vierfuß-Gehstock: im Wohnheim
- Unterschenkelorthesen (beidseitig)
- Spezialangepasster Rollstuhl
- Physiotherapie & Ergotherapie & Rehasport
- Frühere operative Eingriffe (Achillotomie bds.)
- Kein freier Aufrechter Stand möglich

Prophylaxen bei Frau R.

Kontraktur- Prophylaxe

Indikation:

Spastiken & bestehende Kontrakturen
in allen Extremitäten

Maßnahme:

Alltagsintegrierte Mobilisationsübungen,
aufrechtes Stehen am Tisch,
Tagesstruktur

Obstipations- Prophylaxe

Indikation:

Aktenkundige Obstipationsneigung,
eingeschränkte Mobilität,
unregelmäßige Trinkmenge

Maßnahme:

Ernährungsschulung (Ballaststoffe),
Trinkprotokoll, Flüssigkeitsregulation

Dekubitus- Prophylaxe

Indikation:

Ganztägige Rollstuhlnutzung,
eingeschränkte Lagewechsel,
Druckbelastung Gesäß/Hüfte

Maßnahme:

Positionierungskissen bei verschiedenen
Anlässen, Mikropositionierung,
Mobilisation beim Kissenwechsel

Zusammenfassung

Die ICP ist ein nicht heilbares, aber therapierbares Krankheitsbild mit vielfältigen Ausprägungen.

Frau R. zeigt ein breites ICP-Symptombild (Spastik, Ataxie, Kontrakturen, Sehinderung, Dysarthrie).

Prophylaxen müssen individuell, alltagsnah und ressourcenorientiert gestaltet werden.

Synergien nutzen: Ein Maßnahme kann mehrere Prophylaxeziele gleichzeitig fördern.